

补阳还五汤改善脑胶质瘤患者 放疗相关神经损伤 30 例临床观察

杨 森 杨斌锋 指导: 赵晓平
(陕西中医学院 陕西 咸阳 712046)

摘要: 目的 观察补阳还五汤对脑胶质瘤病人放疗期间认知功能及血清 S100 β 的影响。方法 对照组 30 例, 行标准治疗: 术后放疗加化疗; 治疗组 30 例 采用放疗加化疗加补阳还五汤治疗。结果 KPS 评分及认知功能评分治疗组优于对照组($P < 0.05$) 血清 S100 β ($P < 0.05$)。结论 补阳还五汤显著提高胶质瘤患者放疗期间的认知功能, 具有确切的神经保护作用。

关键词: 胶质瘤; 补阳还五汤; 神经保护

中图分类号: R 739.4 文献标识码: B 文章编号: 1672-0571(2014)03-0033-02

脑胶质瘤具有很强的侵袭能力, 显微镜下恶性细胞累及范围大大超出了影像学边界, 手术切除难以彻底, 绝大部分手术后、放疗后局部复发。其广泛侵袭性生长的特性及慢性高颅压使患者表现为广泛的认知功能障碍, 加之放疗干扰正常神经细胞, 因此重视放疗导致的神经损伤的保护尤为重要。大量研究表明: 补阳还五汤能有效促进脑病科中风、脑出血后神经功能再生^[1], 导师常用其治疗胶质瘤病人术后放疗期间淡漠、嗜睡、语言障碍等状态, 取得较好效果, 现报道如下。

1 临床资料

对陕西中医学院附属医院附属医院神经外科 2011 年 10 月~2013 年 10 月的 60 例脑胶质瘤病例进行临床观察, 病例选择经影像学和实验室检测诊断为恶性脑胶质瘤(III - IV 期) 的患者, 诊断标准参考王忠诚主编《神经外科学》中头颅 CT、MRI、脑血管造影。研究补阳还五汤对胶质瘤病人术后放化疗期间及之后认知功能及对患者血清 S100 β 的影响。将 60 例患者随机分为两组, 治疗组 30 例, 男 19 例, 女 11 例; 年龄 35~65 岁, 平均 43 岁; 对照组 30 例, 男 16 例, 女 14 例; 年龄 45~65 岁, 平均年龄 48 岁; 两组一般资料经统计学处理, 差异

无显著性意义($P > 0.05$), 具有可比性。

2 对象与方法

各组采用同样的基础治疗: 核糖核酸提高免疫加康艾注射液抗肿瘤治疗。放疗方案参照《中国常见恶性肿瘤诊治规范》采用标准治疗, 从术后 3 W 开始, 放疗采用加速器连续常规分割外照射: 头部用面罩固定, 根据术前定位外放 2~3 mm 作为照射靶区, 采用全脑+局部照射, 设 2~3 个野; 每天 1 次, 每周 5 d, 全脑照射分次剂量为 1.5 Gy, 总量 30~40 Gy; 局部照射分次剂量为 1.8~2.0 Gy, 全组中位总剂量 58 Gy, 总时间 42 d。化疗统一使用替莫唑胺 150~200 mg/m², 口服, 1 次/d, 共 5 天(每四周重复)。中药由滕州市中心医院制剂室统一煎制, 自放疗当天起与放疗同步共 5 天(每周重复), 分早晚两次各 150 mL 温服, 观察疗效。患者每 2 周进行 KPS 评分及认知功能评分统计, 每 2 周 ELISA 法检测血清 S100 β 的变化。

3 统计学方法

采用 SPSS16.0 统计软件, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 分类资料进行 χ^2 检验, 组间进行 t 检验。

4 治疗结果

见表 1、表 2。

表 1 两组患者 KPS 评分、认知功能 MMSE 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

	对照组		治疗组	
	KPS	MMSE	KPS	MMSE
放疗前	56.7 \pm 9.12	9.7 \pm 0.43	57.3 \pm 8.11	11.3 \pm 0.39
放疗 1 周后	63.7 \pm 10.25	12.3 \pm 0.51	68.7 \pm 10.66	13.7 \pm 0.53
放疗 4 周后	70.3 \pm 11.59	14.7 \pm 0.54	71.7 \pm 12.34	15.7 \pm 0.66
放疗 6 周后	74.7 \pm 12.67	16.1 \pm 0.57	87.3 \pm 12.77*	18.7 \pm 0.75*

注: * ($P < 0.05$) 两组 6 W 后比较 KPS 评分、认知功能有统计学意义。

表2 两组患者血清 S100β 的变化 ($\bar{x} \pm s$)

	对照组 (ug/L)	治疗组 (ug/L)
放疗前	0.735 ± 0.012	0.746 ± 0.011
放疗 1 周后	0.779 ± 0.013	0.769 ± 0.012
放疗 4 周后	0.742 ± 0.011	0.691 ± 0.010*
放疗 6 周后	0.726 ± 0.010	0.653 ± 0.009*

注: * (P < 0.05) 两组 4 周后血清 S100β 比较, 有统计学意义。

5 讨论

中医认为脑胶质瘤治疗应遵循《素问·至真大要论》中“坚者消之, 结者散之, 留者攻之, 损者益之”的原则, 运用整体观念, 辨病与辨证相结合, 既看到胶质瘤的局部表现, 又要顾及患者的整体情况, 既要全面又要有针对性, 处理好治标与治本的关系。西医认为胶质瘤会引起急性神经递质的改变和慢性神经纤维的退变, 后者导致远隔皮质功能区的神经机能联系不能; 且脑胶质瘤患者的慢性高颅压能够导致脑组织长期灌注压下降, 引起脑整体功能的持续下降, 从而引起认知功能障碍^[2]。补阳还五汤出自清代医家王清任的《医林改错》, 开创了以通为补、通补兼施的补气活血法, 常治脑病科难治之证。现代药理学研究亦证明补阳还五汤能有效改善脑循环、增加脑血流量、改善血流动力学、改善脑细胞能量代谢、抗氧化作用及抑制自由基的产生和灭活自由基、拮抗神经毒性作用、减轻

炎症反应、促进神经干细胞增殖分化抑制神经细胞凋亡和调节神经递质或神经肽紊乱^[3]。血清 S100β 主要存在于脑星形胶质细胞及雪旺细胞中, 促进神经轴突生长和神经轴突形成、调节脑内血流量、介导海马突触前后作用、参与学习记忆^[4]。

总之, 胶质瘤的治疗重点当以寻找能透过血脑屏障的药物, 寻找放疗增敏剂, 提高患者生活质量, 延长患者的生存时间为目标^[5]。补阳还五汤能明显提高患者认知功能, 改善生活质量; 两组患者血清 S100β 差异具有统计学意义, 优于单纯西药治疗, 具有确切的神经保护作用, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 逢艳, 李学军, 赵美蓉, 等. 脑胶质瘤的中西医结合治疗进展[J]. 现代中西医结合杂志, 2008, 17(33): 36-38.
- [2] 陈忠平, 魏大年. 脑胶质瘤相关认知功能障碍的研究进展[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2009, 35(6): 379-381.
- [3] 孔颖泽, 江秋英. 活血化瘀法治疗恶性肿瘤探析[J]. 辽宁中医杂志, 2008, 35(12): 1847-1849.
- [4] 何小容. 补肾化痰法治疗轻中度血管性痴呆的临床疗效观察[D]. 北京中医药大学硕士论文, 2013.
- [5] 董济民, 冯关力, 冯关力, 等. 肿瘤放疗增敏研究进展[J]. 陕西医学杂志, 2011, 40(4): 493-495, 500.

(收稿日期: 2013-11-07 编辑: 巩振东)

《现代中医药》2014 年征订、征稿启事

《现代中医药》(双月刊)自 2012 年开始, 由中华中医药学会和陕西中医学院联合主办, 成为中华中医药学会系列期刊(国家级杂志)。本刊创刊于 1981 年, 为国内外公开发行的中医药学术刊物。本刊以传播中医药新理论, 普及中医药新技术, 遵守严谨、求实、科学、优质为宗旨, 体现“实用、创新、综合”的办刊特色, 重点面向临床, 面向基层, 注重实用, 坚持中医特色。现为中国核心期刊(遴选)数据库收录期刊、中国学术期刊综合评价数据库来源期刊、中国科技期刊数据库原文收录期刊、中国期刊网·中国学术期刊(光盘版)全文收录期刊、荣获陕西省优秀期刊。本刊辟有经验传承、临床报道、针灸推拿、理论探析、实验研究、中药研究、文献研究等栏目, 是从事中医药临床、教学、科研人员及中医药大中专院校学生的良师益友。欢迎订阅, 欢迎投稿。刊号为 ISSN 1672-0571 (CN 61-1397/R), 面向国内外公开发行, 为双月刊, 邮发代号为 52-23, 国外代号 BM4334, 每期定价 5.00 元, 全年 30.00 元。

地址: 陕西省咸阳市世纪大道中段陕西中医学院杂志社 邮编: 712046

电话: 029-38185250 投稿网址: <http://tgxt.sntcm.edu.cn>

陕西中医学院杂志社